Ner 45. 6 listopada 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Przyczynek do obrazu epidemiologicznego miasta Krakowa

w ciągu 25lecia obejmującego czas od r. 1844 do r. 1868 włącznie, osnuty na spostrzeżeniach zebranych w szpitalu Izraelitów,

skreślił

Dr. Józ. Oettinger.

(Ciąg dalszy.)

I. Chorobliwość ogólna od r. 1844 do r. 1868.

W ciągu 25lecia liczba wszystkich w szpitalu leczonych przypadków wyniosła ogółem 11,047 — a mianowicie mężczyzn 5894, kobiet zaś 5153 a zatém kobiet mniéj o 741. Średnia więc roczna wypada $441^{22}/_{25}$, (dla mężczyzn $235^{19}/_{25}$ a dla niewiast $206^{3}/_{25}$). — Porównawszy tę średnią z liczbą każdoroczną spostrzeżemy, że do niéj najwięcéj się zbliża rok 1856, wykazujący liczbę 444 (m. 232: k. 212); najwyższą ma rok 1846 = 713 (m. 361, k. 352), najniższą zaś rok 1864ty tj. 233 (m. 129, k.104). Zestawiwszy obok siebie liczby całoroczne chorych według lat po sobie następujących, utworzą one szereg, w którym zwróciwszy uwagę na setki z pominięciem dziesiątków i jedności zobaczymy w pewnych granicach stateczny wzrost lub ubytek, a mianowicie od r. 1844 do r. 1846 podnosi się liczba od 500 przeszło do 713, odtąd poczyna się spadek niemal ciągły: bo w latach 1847 i 1848 zniża się liczba do przeszło 600, do r. 1851 wł. do 500, do r. 1857 wyżéj 400, do r. 1862 ponad 300, od r. 1863 niżéj 300, a w r. 1864 dochodzi do liczby najniższéj 233; odtąd nieznacznie się znów podnosi dosięgając przez liczby: 275, 319, 280, wysokości 383 w r. 1868. Cała więc fala tego prądu przedstawia nam krzywiznę z krótkiém ramieniem wstępującém obejmującém 3 lata, z długiém ramieniem zstępującém, ciągnącém się od r. 1846 do r. 1864 — a zatém przez ciąg 18 lat, po którém zaczyna się znów ramię wstępujące, krótkie, a raczéj jeszcze niedokończone, a którego dalszy kierunek przyszłe spostrzeżenia okażą. W całym więc szeregu okazują się dwa stanowiska zwrotne, rok 1846 jako szczyt, a r. 1864 jako najniższy spadek.

II. Zimnica.

Przez całe 25lecie było przypadków zimnicy 1832 (m. 985, k. 847). Liczba średnia roczna wynosi przeto $73^{7}/_{25}$. Najwyższa roczna przypada na r. 1854 wynosząc 206, (mężcz. 104 k. 102); najniższa na r. 1864 = 13 (m. 8, k. 5).

Liczby roczne zestawione według lat po sobie idących od r. 1844 do r. 1868 okazują zmienną nader kolej wzrostu i upadku. Po roku 1854 obfitującym w największą liczbę : 206, idzie wedle mnogości przypadków poprzednik jego tj. r. 1853 z liczbą 166 (m. 79, k. 87), następnie rok 1851 z liczbą 134 (m. 76, k. 58); po nim rok 1849 z liczbą 121 (m. 53, k. 68), daléj rok 1857 mający 113 (m. 63, k. 50), wyżéj 90 okazują lata: 1850, 1852 i 1855 (99, 92, 99). Najniższą liczbę mają po roku 1864 (z ilością najszczuplejszą = 13), lata 1865 i 1867 = 18, następnie r. 1866 = 20 r. 1863 = 21, r. 1846 = 22, r. 1847 = 24.

W porównaniu z ogólnym ruchem chorych przypadają zgodnie tylko z sobą na rok 1864 liczby najniższe; najwyższe zaś rozchodzą się na różne lata, gdyż największa ilość chorych w ogólności przypada na rok 1846, któremu odpowiada jedna z liczb najniższych zimnic, bo tylko 22; rok zaś obfitujący w największą liczbę zimnic tj. 1854 znajduje się pod względem chorobliwości ogólnéj na pochyłości zstępującéj okazującéj liczbę roczną 481.

W ogólności przewaga zimnic napotyka się od r. 1848 do r. 1857, które to dziesięciolecie okazuje liczbę roczną wyższą nad 80; 5ciolecie od r. 1862 do 1867 wł. odznacza się liczbą najszczuplejszą, nie przenoszącą rocznie przypadków 21. Jak po pierwszym roku naszego okresu tj. po r. 1844 nastąpił spadek nagły o przeszło połowę z 88miu do 42, tak samo w ostatnim roku nastąpił zwrot przeciwny, tj. wzrost o przeszło połowę z 18 do 43.

Stosunek wszystkich zimnic do wszystkich przypadków chorobowych jest = 1832 : 11047 czyli nieco mniéj jak $^1/_6$. Pod względem lat pojedynczych okazał stosunek najwyższy r. 1854, tj. ten sam, który bezwzględnie w największą ilość zimnic obfitował, gdyż wynosił 206 : 481 czyli nieco mniéj jak połowę. Nad $^1/_3$ ogólnéj liczby rocznéj wynosiła ilość zimnic w r. 1853 = 166 : 468; nad $^1/_4$ w latach 1851 (134 : 509) i 1857 (113 : 439); nieco mniéj jak $^1/_4$ w latach 1849 (121 : 563) i 1850 (99 : 489).

Najniższy stosunek = 1 : 32 (22 : 713) okazuje r. 1846, w roku następnym 1847 zimnice wynoszą mniéj jak $^1/_{27}$ ogólnéj liczby chorych (24 : 658), rok 1864 odznaczający się najniższą liczbą chorych i bezwzględnie najmniejszą zimnic, okazuje stosunek bardzo drobny, bo blisko $^1/_{18}$ (13 : 233). W ogóle od r. 1849 do r. 1861 stosunek waha się w szczupłych granicach między mniéj nieco niż połową a $^1/_5$, są to lata obfitsze w zimnice; od r. 1863 do 1867 stosunek waha się między $^1/_{12}$ do $^1/_{18}$, jest to pięciolecie skąpe w tę postać chorobową, stosunek najniższy przypada na lata 1846 i 1847 tj. $^1/_{32}$ i $^1/_{27}$. Rok pierwszy naszego okresu tj. 1844 me stosunek $^1/_6$, a rok ostatni 1868 = $^1/_9$. — Widzimy z tego zestawienia, że szereg liczb stosunkowych zimnic mało się różni pod względem kolei, wzrostu i ubytku od szeregu liczb bezwzględnych.

III. Durzyca.

Od r. 1844 do r. 1868 przyjęto ogółem przypadków durzycy 1615 (mężcz. 839, kob. 776), wypada więc liczba średnia roczna $^{1615}/_{25}$ = $64^3/_5$. Najwyższą ilość roczną miał r. 1846 = 466 (m. 240 k. 226), najniższą rok 1864 i 1865 tj. po 4 (m. 1, 2; k. 3, 2). Zbliżał się najbardziéj do średniéj liczbą od niéj wyższą r. 1849 mający 73 przypadki (m. 36, k. 37); liczbą zaś niższą r. 1850 okazujący 47 przypadków (m. 25, k. 22).

W ogóle liczby roczne średnią albo znacznie przewyższały, albo o wiele od niéj były niższe. Górowało liczbą trzechlecie od r. 1846 do 1848 włącznie z ilościami 466, 408, 205, razem 1079, co czyni nieco mniéj jak $^1/_3$ wszystkich durzyc całego 25lecia. Dodawszy do tego liczby z 3ch lat następnych 73, 47 i 45 = 165, otrzymamy 1244 czyli $^3/_4$ wszystkich durzyc przypada na 6lecie od r. 1846 do 1851. — Wysokie liczby mają jeszcze r, 1855 = 97, (m. 44, k. 53); r. 1868 z 38 (m. 24, k. 14); a daléj r. 1853 z 34ma (m. 15, k. 19)— i r. 1854 z 23ma (m. 12, k. 11) przypadkami. Prąd cały 25 letni okazuje silne wezbranie w latach 1846 i 1847, następnie bystry spadek do r. 1852, w którym liczono 16 przypadków. Po kilku mniejszych wahaniach w granicach między 97 a 6ma z przewagą atoli liczb kilkunastowych, okres od r. 1862—1865 włącznie odznacza się najgłębszym spadkiem okazującym liczby roczne: 5, 6, 4, 4. Następnych lat 3 wykazuje stopniowy wzrost liczbami: 15, 15, 38.

W stosunku do ogólnéj liczby chorych całego 25lecia, ogólna liczba durzyc miała się jak 1615 : 11047, czyli mało co więcéj nad $^1/_7$ a mniéj jak $^1/_6$. Liczby roczne durzyc do liczb rocznych wszystkich chorych w odpowiednim roku leczonych okazują stosunki nader różne co do wielkości, wahając się w rozległości między blisko $^2/_3$ w r. 1847 (408 : 658), a $^1/_{73}$ w r. 1857 (6 : 439). Stosunek najwyższy znachodzi się w r. 1847 nieco mniéj jak $^2/_3$, r. 1846 więcéj nad $^1/_2$ (466 : 713) i rok 1848 więcéj jak $^1/_3$ (205 : 608). Rok 1855 okazuje $^1/_5$ (97 : 497), rok 1849 mniéj jak $^1/_7$ (73 : 563). Najniższy stosunek napotykamy oprócz wspomnianego roku 1857 okazującego $^1/_{73}$, w r. 1865$=^1/_{69}$ (4 : 275), w r. 1862 = mniéj jak $^1/_{64}$ (5 : 321) w r. 1854$=^1/_{58}$ (4 : 233), w r. 1863 $=^1/_{44}$ (6 : 267).

Ze stopniem chorobliwości ogólnéj i prądem zimniczym widzimy niejaką zgodność w spólnym spadku o tyle, że w latach od r. 1862—1865 włącznie mało jest chorób wogólności a w szczególności tak zimnic jak i durzyc. Jednakże, kiedy te ostatnie okazują najwyższe swoje wezbranie w latach od r. 1846 do r. 1848 włącznie, to prąd zimniczy odwrotnie wtedy jest nader drobny, to téż w r. 1846, kiedy durzyc jest liczba największa, stosunek zimnic do ogólnéj liczby chorych jest najniższy, bo $^1/_{32}$. W miarę opadania prądu durzycowego, wzmaga się od r. 1851 do r. 1857 prąd zimniczy, następne lata do r. 1865 okazują dość jednostajny i spólny spadek, a ostatnie 3 lata mierny a spólny wzrost.

IV. **Nieżyt żołądka, jelit i obojga razem.**

Ogólna liczba przypadków całego okresu 25letniego czyni 1063 (m. 540, k. 523). Średnia roczna $^{1063}/_{25}=42^{13}/_{25}$. Najwyższa roczna przypada na r. 1845 z ilością 101, (m. 48, k. 53); najniższa na r. 1864 wynosząca 17 (m. 6, k. 11). Liczbę najbliższą średniéj z przewyższających ją ma rok 1849=45 (m. 24, k. 21); z niższych niż ona rok 1860=42 (m. 14, k. 28) i r. 1856=41 (m. 19 k. 22). Po najwyższéj rocznéj 101 w r. 1845 następuje r. 1844 z liczbą 68, (m. 30, k. 38); daléj lata: 1851 i 1868 każdy po 64 (m. 38, 23; k. 26, 31), r. 1855=61 (m. 35, k. 26). Liczby najniższe rosną w następującym porządku: po r. 1864 z najniższą 17ową, idą lata 1853 i 1863, każdy po 25 (m. 16, 15; k. 9, 10); daléj lata 1850, 1865 i 1866 po 28, (m. 16, 15, 11; k. 12, 13, 17); r. 1859=29 (m. 16, k. 13).

Stosunek liczby nieżytów całego 25lecia, do liczby ogólnéj chorych tegoż okresu $\frac{1063}{11047}$, czyli mniéj jak $^1/_{10}$. Stosunek w pojedyńczych latach waha się między $^1/_5$ w r. 1845, a $^1/_{18}$ w r. 1853.

Cały prąd w ogólności przedstawia z wyjątkiem niepospolitego wzniesienia w r. 1845, falistość zmienną lecz w ogóle z przejściami nie nagłemi tj. bez wielkich skoków. Od r. 1861 do r. 1865 liczby tak bezwzględne jak stosunkowe są drobne, pierwsze między 17 a 30, drugie między $^1/_{10}$—$^1/_{13}$, co odpowiada zmaleniu chorobliwości powszechnéj. Pierwszy rok okresu tj. 1844 i ostatni 1868 mają liczby bezwzględne i stosunkowe dość wysokie, tamte bowiem = 68 i 64, te $^1/_8$ i $^1/_6$.

(Dokończenie nastąpi).

Krótkie sprawozdanie z tyfusu powrotnego

który od końca czerwca r. z. aż do końca kwietnia b. r. w Poznaniu nagminnie panował.

Napisał i na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie odczytał **Dr. Kaczorowski** z Poznania.

—

(Dokończenie.)

Inkubacyą mogliśmy w jednym wypadku dokładnie oznaczyć jako bardzo krótkotrwałą — nowo przyjęta dozorczyni pochodząca z zupełnie zdrowego miejsca, zaraz drugiego dnia swego pobytu w szpitalu zapadła.

Nadmieniłem już powyżéj, że tyfus powrotny na samym wstępie w gwałtowniejszych, prawie tyfoidalnych objawił się formach. W szpitalu miejskim zatrzymał on długo ten sam charakter, a nawet spotęgował się w sierpniu, gdzie poniekąd przybierał kształty choleryczne.

Zupełnie odmienny obraz przedstawiał szpital Szarytek, gdzie tyfus powrotny trochę później na jaw wyszedł.

Napady tu obserwowane były krótkie, rzadko nad trzy dni trwające, zupełnie podobne do napadów silnéj ziemnicy z przedłużoną porą gorącz-

kową. Po 7mio dniowym przestanku przychodził grugi napad zaledwie dłużéj nad 24 godzin trwający.

Chorzy przeważnie narzekali na zawrót, szumienie w uszach, na bóle nie tyle w głowie ile w krzyżu i członkach, najbardziéj w dołku podsercowym. Śledziona zawsze sterczała po nad łuk żebrowy, wątroba prawie nigdy nie była nabrzmiała.

Chorzy szybko do siebie przychodzili po pierwszym napadzie; że trudno ich było zatrzymać w szpitalu — wielu opuszczało szpital i wracało późniéj z powrotnym napadem.

Wielka różnica obrazów chorobowych w tych dwóch szpitalach łatwo się tłómaczy, gdy wspomnę, że chorzy przyjmowani do zakładu Szarytek byli po większéj części wieśniacy z wymienionych okolic Poznania, albo porządniejsi rzemieślnicy z miasta, zatem osoby mniéj więcéj dobrze odżywione, kiedy tymczasem szpital miejski największą nędzę miejską w sobie pomieszczał.

Tutaj więc spotykaliśmy się z formami chorobowemi, których zaledwie w epidemiach Petersburgskiéj i Lwowskiéj odszukać zdołam.

Otóż w $^3/_4$ przypadków tu obserwowanych zachodziło silne zajęcie narządów trawienia, począwszy od katarów aż do dyfterytycznych złogów na błonach śluzowych przewodu pokarmowego — mianowicie połyku i okrążnicy.

Zaraz na wstępie odzywały się uporczywe wymioty, które wolniejąc trochę w dalszym przebiegu przy samym schyłku napadu gwałtowniéj jeszcze się powtarzały. W ślad za wymiotami szła biegunka najuporczywsza, gdy w drugim napadzie się rozwinęła, bo dochodząc rozmiarów, jakie w najsilniejszym tyfusie jelitowym napotykamy.

Biegunki szczególniéj zagęściły się w miesiącu Sierpniu innych lat, gdzie zwykły u nas pojawiać się wypadki cholery swojskiéj.

Ośm razy widziałem na wstępie choroby wymioty i stolce surowicze, bezbarwne, co się powtarzało tak samo w napadzie powrotnym.

Trzy z tych przypadków, z których dwa zakończyły się śmiercią, przedstawiały istny obraz cholery — wymioty i stolce szarawe, kosmkami nabłonka zagęszczone, skórę zastygłą, sinawą, w fałdzie stężałą, oczy zapadłe, głos ochrypły, zanikły, tętno ledwie domacalne, białko w skąpym moczu. W przypadkach śmiertelnych wypróżnienia stolcowe przybierały późniéj pozór krwawo-ropiasty. Zwłoki wykazały wrzody błoniczne na całéj obrążnicy, w nerkach wyrodnienie w drugim okresie choroby Brighta.

Raz widziałem w czasie przesilenia krwawe wymioty u kobiety, co miała swą regularność podczas pierwszego napadu.

Obrzmienie śledziony bywało mniéj wydatne w wypadkach, powikłanych z silną biegunką — inaczéj bywało zawsze ogromne i twarde.

Nabrzmienie wątroby widziałem tylko 12 razy, pięć razy żółtaczkę lekką, dwa razy silną, gdzie od razu groźnie zarysował się obraz choroby i trafnie odpowiadał Griesingera tyfoidowi żółciowemu. Szalony ból głowy, ogromny upadek sił, język suchy, popękany, womity żółciowe i biegunka z krwią zmięszana, krupowe złogi na połyku. W pierwszym przypadku śmierć nastąpiła tuż po przesileniu — tętno nikło, gdy chory kąpał się w potach, a na twarzy wystąpił ów straszny kolor sino-brązowy, o którym Murchison w swém dziele wspomina. W drugim wypadku chora przetrwała szczęśliwie pierwszy napad i przesilenie, ale już 3go dnia wróciła gorączka z odrętwieniem, biegunką późniéj pozoru czerwonkowego, śmierć nastąpiła w piątym tygodniu choroby. Wątrobę małą, stłuszczoną, śledzionę ogromną, liczne drobne ogniska ropiaste w śledzionie, wrzody błoniczne w cienkich i grubych kiszkach, okazały oględziny pośmiertne.

Zajęcie ośrodków nerwowych przedstawiało najciekawsze formy, jakich gdzieindziéj prawie wcale odszukać nie mogłem, dla czego pozwolę sobie kilka podać krótkich opisów choroby.

Kobieta 30letnia, przyniesiona do szpitalu bezprzytomna, z zwężonemi źrenicami, szczękościskiem ciepłotą 40,0 mocném nabrzmieniem śledziony — po zastryknięciu 0,2 Chinin. odzyskuje przytomność, objawy zadrażnienia mózgowia i rdzenia zwolna ustępują. Gorączka przesila się nagle 9go dnia choroby, wraca po 12to dniowéj przerwie w towarzystwie silnego bólu głowy i światłowstrętu, a siódmego dnia przesila się bez dalszego zakłócenia zdrowia.

Kobieta 25 letnia, dostawszy w domu nagłego dreszczu, pada bezprzytomnie z tężcem tułowia i w drgawkach kończyn, które jeszcze w szpitalu kilka razy się powtórzyły. Zastrzyknięto także chininy; chora drugiego dnia przytomna, ale lewe ramię zupełnie porażone. Czwartego dnia spiączka, charczenie w piersiach, 5go dnia śmierć wyraźnie apoplektyczna. Oględziny pośmiertne wykazują znaczne wynaczynienie krwi na lewéj półkuli mózgowia i mocne zbrzęknienie śledziony.

Kobieta lat 43, po nagłym dreszczu okazuje tężec szczęk i tułowia, nieustające drgawki mięśni twarzy i odnóg, przytomna woła bezprzestannie o ratunek z gwałtownych bólów — umiera w 10 godzin pomimo zastrzykniętéj kuraryny. Sekcya wykazuje obfity, krwawo zabarwiony naciek w kanale pacierzowym i mocne obrzmienie śledziony.

Kobieta lat 65 okazuje przy silnéj gorączce podobnie jak pierwsza objawy mózgowe, gorączka 7go dnia przesila się dokładnie — czwartego dnia pozornych wyzdrowin spiączka i śmierć. W trupie obfity czerwony płyn w oponach mózgowych i mocne obrzmienie śledziony.

Kobieta 50 letnia okazywała obok silnéj gorączki i nabrzmienia śledziony porażenie prawych odnóg, które najprzód z dolnéj, potém z górnéj konczyny w przeciągu 7miu dni wraz z gorączką ustąpiło. Po 9cio dniowym przestanku wraca gorączka i toż samo ale słabsze porażenie, które po przeciągu 5 dni wraz z gorączką przemija.

Kobieta 60 lat, po przesileniu pierwszego napadu dostaje porażenia lewego ramienia, które o kilka dni przetrwało drugi o 9 dni późniéjszy napad.

Mężczyzna 35 lat, w pierwszym napadzie dostaje zupełnego znieczulenia całéj prawéj połowy ciała — czucie wraca powoli od dołu w czasie 10 dniowego przestanku i znów tępieje trochę z drugim napadem.

Niedowidzenie przepuszczające pokazało się raz w napadach tyfusu powrotnego — gwałtowne majaczenie raz, po każdém przesileniu przez 24 godzin trwające.

Zapalenie oskrzeli płucnych objawiało się kilkanaście razy w dłużéj trwałych napadach — zapalenie płuc 3 razy. Zapalenie nerek z ogólną puchliną wodną w 3 przypadkach. Krwawienie z nosa przy końcu napadów dość często uważano, z żołądka raz, z płuc u kobiety ciężarnéj raz, powtarzające się w każdym napadzie, przyczém w gardle tworzyły się skrzepy, kształtów widłowatych, oczywistych odlewów krtani i tchawicy, które chora z gardła wyciągała zapobiegając uduszeniu.

Liszaj wargowy często występował — raz różyczka na całém ciele podczas pierwszego napadu, raz rozległe wybroczyny na podudziach z petociami. Bóle w stawach często się odzywały po przesileniu pierwszego albo drugiego napadu, czasem z wyraźnem nabrzęknieniem dotkniętych stawów. Raz bolesne nabrzmienie stawów zaraz na początku pierwszego napadu pojawiwszy się ustało z przesileniem, aby wrócić z drugim napadem, istny gościec powrotny.

Z pięciu kobiet ciężarnych 4 poroniły w pierwszym napadzie — piąta, popstrzona na całém ciele krwawemi plamami wielkości soczewicy, ocalała wraz z płodem.

Zaraźliwości choroby dowiodły w szpitalu 2 dozórczynie, 3 kobiety na oddziale wenerycznym, znajdujące się o jedno piętro wyżéj, 2 kobiety, które w 8 i 9 dni po przebytéj ospie na tyfus zapadły.

Z 225 chorych kobiet pielęgnowanych w szpitalu miejskim umarło 6, u Szarytek ze 154 chorych jeden mężczyzna, z 22 rzemieślników fabryki Cegielskiego żaden nie umarł.

W gwałtowniejszych przypadkach choroby używałem dużych dawek chininy, które jakkolwiek nie zdołały powstrzymać powrotu wyjąwszy jeden przypadek, gdzie przycodziennėm zadawaniu 0. 6, chininy, nie przyszła gorączka druga, jeno dnia 9go lekki ból głowy z wyraźnem powiększeniem się ciągle jeszcze zbrzękłéj śledziony — chinina mówię, nie pozostawała bez widocznego skutku na zmniejszenie gorączki i dolegliwości chorego. Późniéj zupełnie biernie zachowywałem się, bez widocznéj, jak skutek okazał szko dy dla chorych.

Wyciągi z pism lekarskich.

E. Nöggerath: *Ovariocentisis vaginales*.

Autor za pomocą polepszonego sposobu téj dawniéj już znanéj operacyi spodziewa się wyleczenia doszczętnego wszystkich przez pochwę dających się dosięgnąć torbieli jajnikowych, a tém samém zastąpienia owaryotomii w przypadkach tego rodzaju przez operacyją powyższą. Z początku operacyje miały wynik niepomyślny w skutek zropienia torbielowego worka i następnéj posocznicy *(Septicaemia)*. Dlatego téż N. późniéj zaniechał zwykłego nakłuwania trójgrańcem, albowiem takowe często trudne do wykonania, jeżeli ściany torbiela są grube i nie dadzą się należycie utwierdzić. Natomiast zaleca on warstwowe nacinanie pochwy i obrzęków aż do powstania otworów szerokości dwóch palców, poczem mają być spojone brzegi obrzęku z brzegami pochwy, aby w ten sposób wolny odpływ treści ułatwić. Sposób ten stawia wyżéj nad pozostawienie cewnika w jamie torbiela, co często wywołuje ropienie zbyt wygórowane. Ropienie mierne zawsze powstaje i jest konieczne do zrośnięcia ścian torbiela, treść tegoż jednak wstrzykiwaniem wydalony być winien, a w razie wydzieliny złéj dodać należy do wstrzykiwań wymoku jodowego. Zrosty torbiela miednicowe, które w owaryotomii są tak niebezpieczne, tutaj pomyślnie działają.

Torbiele złożone także w ten sposób wypróżnić się dają. N. nie zaleca jednakowoż zaraz przy pierwszém posiedzeniu otworzenia wyżéj ułożonych torbieli, ponieważ łatwo otrzewnę przedziurawić można, dlatego też czekać należy aż pierwszy torbiel wygoił się, a z wyżéj ułożonych znów który nie wstąpi do miednicy. W końcu autor zebrał 48 przypadków różnych autorów, z których wyleczono 29, nie wyleczono 6, a 13 śmiercią się zakończyły.

American Journal of Obstetrics, May 1869 i Centralblatt N.40.

M—cz.

Homojopatya wobec Sejmu.

(Dokończenie).

Co do 4go dla czego więcéj ma być przystępny sposób leczenia homojopatyczny dla wszystkich stanów? chyba dlatego, że leki nic nie kosztują? ale wizyty lekarskie i czas kosztują a wizyty będą częstsze, bo więcéj czasu potrzeba do wyleczenia tam, gdzie nic się nie robi i gdzie jak z powyższych wywodów wypływa, wyleczenie pozostawiojest ne przyrodzie saméj.

Co do 5go twierdzenia, że łagodniéj i bez nadwerężenia sił organizmu ma leczyć sposób homojopatyczny, to każdy przyzna, że walka przyrody ze słabością bez pomocy lekarskiéj, bardziéj wycieńczy chorego; tym szkodliwszém staje się takie postępowanie, że sprowadzić może inne zgubne następstwa, a zwłaszcza dać powód do przejścia choroby w stan przewlekły.

6) Co do tego ustępu mówiąc tylko o ludziach (rzecz co do zwierząt pozostawiamy zawodowcom, weterynarya o swoje się upomni) nie znamy takiéj słabości nieuleczném, któraby w rękach homojopatów uleczną się okazała, tém mniéj wścieklizna, rak, cholera itp. O tego rodzaju wykazach statystycznych lwowskich podczas cholery nie słyszeliśmy, żeby kiedy istniały i żeby je urzędownie sporządzono, ale jako objaśnienie tego twierdeenia homojopatów, możemy podać fakt następujący, opisany w Révue médicale T. II p. 370 Marseille, 10 Września 1855. Dr. Bousquet napisał do głównego redaktora gazety *des hopitaux* list następującéj treści:

„Dr. Chargé, homojopata w Marsylii, utrzymywał że „na 100 cholerycznych, (prawie ta sama liczba, co w petycyi) ani jednego nie stracił; podobne doniesienia znajdowały się w gazetach politycznych Lugduńskich i Bordegaleńskich. Tego roku (1855) kiedy epidemia znowu zagościła „między nami — władza myślała: że jéj powinnością jest wykryć prawdę i w téj myśli powierzyła Dwi Chargé, jedną salę w szpitalu Hotel Dieu. Tam z pomocą kolegów „homojopatów, aptekarzy, kilku młodych ludzi swoich zwolenników, którzy się poświęcili byli pielęgnowaniu chorych „(gdyż Dr. Chargé uważał, że zwykła liczba posługaczów „była nieudolną i nie dostateczną) zdarzyło mu się co można było przepowiedzieć bez natchnienia proroczego, że na „26 cholerycznych przyjętych do sali, 21 umarło. — Dr. „Chargé sam od dalszych prób odstąpił. Aby doświadczenie uczynić więcéj rozstrzygającém inna była sala, w któréj racyonalnemi środkami leczono — nie wierząc w cuda. „W tym samym przeciągu czasu, z 25 cholerycznych 11 umarło, o połowę mniéj. Dla uniknienia podejrzenia, „fałszywych tłumaczeń, dodać wypada, że każda sala miała „swój dzień do przyjmowania chorych, raz jedna raz druga. „Myślimy, że podobne fakta są dosyć stanowcze, aby tego „rodzaju doświadczeń nie ponawiać, gdyż jeżliby kiedyś „z tego nauka mogła korzystać, to teraz już ludzkość dość „ofiar ooniosła!

W szpitalu lwowskim (1867) gdzie była epidemia tyfusu, cholery, ospy, odsetka śmiertelności była skromna 8. ‰

Jeżeli leczenie homojopatyczne uwalnia fundusz publiczny od ogromnych ciężarów, dzieje się to prostym sposobem: że się trzyma każdego chorego na ścisłéj dyecie, chorzy przed głodem uciekają ze szpitala. I u nas tę samą korzyść możnaby osiągnąć, jednakże idzie tu przedewszystkiem o wyleczenie a nie o samą oszczędność.

Z tego prostego przedstawienia wynika, że nauka homojopatyczna żadnych umiejętnych podstaw nie ma i mieć nie może. Rozumem dochodzi się do prawideł umiejętnych, wiara przysługuje

tylko religii nigdy zaś nauce ścisłéj, która musi podpadać rozbiorowi umiejętnemu — aby daléj mogła kroczyć drogą postępu.

Lwów 18 Września 1869.

Dr. F. Chądzyński
lekarz naczelny oddziału obłąkanych.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Z Łancuta dnia 27 paźd. 1869.

Przegląd Lekarski Nr. 43 występując przeciw wnioskom do sejmu wniesionym zawadził i o moje nazwisko a têm samêm wskazał mię poniekąd jako twórcę wniosku, z którego się potém inne wytworzyły wnioski i niepraktyczne a nawet dla saméj umiejętności szkodliwe. A ponieważ i mój wniosek z wnioskiem do sejmu wniesionym szczególniéj z pierwszym — bo drugi jest zupełnie innéj osnowy — stałby w niejakiéj styczności, przeto pozwolę sobie i z méj strony umieścić w „Przeglądzie“ króciuchne objaśnienie, zastrzegając sobie jak najsolenniéj, iż to, co piszę, nie pochodzi ani z chęci szermowania burzliwego, ani téż uporczywego obstawania przy swojém, ale li jedynie idzie mi o wyjaśnienie i mozolne sprostowanie zrozumienia sprawy, która mię tak gorąco zajęła.

Prawda, iż podniosłem wniosek wysyłania corocznego kandydatek na naukę położnictwa do zakładów krajowych, ale równocześnie zastrzegałem sobie, aby kandydujące umiały pisać i czytać lub przynajmniéj czytać, jak się można o tem przekonać z odezwy przesłanej wszystkim pp. Marszałkom powiatowym na dniu 16/4 r. b. a więc twierdzenie, jakobym żądał wysyłania kandydatek nie umiejących ani czytać ani pisać jako zupełnie mylne upaść musi. Stawiając wniosek wysyłania na naukę położnictwa, wcale nie miałem na myśli ani tworzenia osobnego zakładu z osobnym wykładem, a têm mniéj zaprowadzenia zmian w dotychczasowym systemacie przepisanym dla kobiet pobierających naukę, ale chciałem, aby i baby wiejskie korzystały z téj nauki, jaką się i kobietom miejskim udziela.

A jeżeli może korzystać żona krawca, szewca, wdowa po handlarzu, lub téż cyruliku, umiejąca zaledwie tylko czytać, to nie mogę znowu pojąć, dla czegoby się nie mogła tego samego wyuczyć i żona wieśniaka o tych samych zdolnościach — przecież między ukształceniem umysłowém jednych a drugich nie zachodzi znów tak rażąca różnica, a oznaczenie czasu jednego półrocza szkolnego nie jest moją inwencyą, ale tyle przeznaczono czasu na naukę położnictwa dla kobiet w zakładzie lwowskim, i dla tego téż ten czas w mojéj odezwie podniosłem. Zresztą, jeżeli profesor egzaminujący zauważy, że jedno półrocze szkolne za mało dla kandydatki wiejskiéj, toć przecież przysługuje mu wszelkie prawo przedłużenia nauki i na półrocze drugie. Że nauka jako nauka nie da się ściśle ograniczyć i ująć w pewien okres czasu, to zdaje mi się jest wiadomą powszechnie rzeczą.

— Z wnioskiem co do Rzeszowa nie mam nic wspólnego, a nawet mówiąc tu nawiasem sprzeciwiałem się uporczywie na poufnéj naradzie z moimi znajomymi kolegami, jednakże wniesiony na pełną Radę i poparty większością głosów ze strony pp. Radnych utrzymał się. Znany nam jest los jego z posiedzeń sejmowych, a zatem o têm przemilczam.

Nie podoba się Szan. Autorowi ani mój wniosek, ani ten pierwszy do sejmu wniesiony, sprzeciwia się wprowadzeniu w życie akuszerek ze stanu włościańskiego a radzi, by gminy już dyplomowanym a bezczynnym akuszerkom, których jest wielka ilość po miastach dawały roczne wynadgrodzenia za to, żeby praktykowaly na wsi. Dobrzeby to było, gdyby nie ta znowu zachodziła okoliczność, iż się gminy nigdy na to nie zdecydują, a to z tego prostego powodu, iż już nie wiedzą komu się mają pierwéj opłacić — trzeba nie znać położenia gmin wiejskich, aby o czemś podobném marzyć — tak to zawsze bywa, radzimy o rzeczy, ale zawsze zdaleka i dla tego chybiamy celu. A nawet dopuściwszy i ten wypadek, iżby Wydział powiatowy uchwalił w myśl pomienionego wniosku i przeznaczył 100 złr. jako podstawę utrzymania dla akuszerki już dyplomowanéj, to niech mi wolno będzie się zapytać jaka ztąd korzyść dla kraju wypadnie? czy jedna akuszerka systemizowana za te 100 złr. odpowie oczekiwaniom w powiecie liczącym od 60 do 90 gmin? — czyż może być na każdém miejscu? Zdaje mi się że nie. — Liczba ich zawsze zostanie ta sama. A zatém rada Szan. Autora rozwinie się z zamierzoną korzyścią dla kraju.

Na ostatku i to jeszcze dodaję, iż wiem, że wnioskiem moim poruszyłem ważną sprawę; ale i o têm nie zapominam, iż to co uczyniłem, uczyniłem bez dumnych uroszczeń i bez próżnych do chluby zapędów, ale jedynie powodowały mną miłość, ludzkość i pożytek dla kraju, baczny, iż do osiągnięcia wielkiego dzieła, jaki sobie pojedynczy człowiek zamierza, nie traf ślepy, nie po omacku rzucanie się, ale tylko gruntowna znajomość sił swoich i środków wybranych, światła, usilna i wytrwała doprowadza praca. Dlatego też, jeżeli mój wniosek jest niemożebny, nie praktyczny, a nawet szkodliwy, to niechaj kto inny z lepszym wystąpi, ale niechaj wystąpi, udowodni i przeprowadzi, bo sama tylko niezgodność zdania nigdy nie wystarczy; coś na têm polu koniecznie zrobić wypada, bo tak jak jest dotąd pozostać nie może, a kto się tylko raz przypatrzył temu, co się dzieje z rodzącą na wsi, ten ani na chwilę nie będzie powątpiewał o nagłéj potrzebie zaprowadzenia akuszerek wiejskich, choćby o takiém wykształceniu, jakie się wynosi z zakładu lwowskiego.

Dr. Kralczyński.

Żałujemy, iż z powodu oddania artykułu powyżéj zaczepionego do druku tuż przed zamknięciem ułożenia numeru 43, wkradły się do niego niektóre usterki; prostujemy je w numerze dzisiejszym. Każdy nieuprzedzony i bezstronny czytelnik łatwo zresztą zauważy przy porównaniu artykułu Dr. K. z naszym, iż nie występowaliśmy bynajmniéj przeciw wnioskowi Dr. K. i owszem oznaczyliśmy go „jako uznania i zachęty godny? Występowaliśmy tylko co do sposobu nauczania przeciw dwom projektom wniesionym do

Sejmu. Czy Dr. K. je podał, czy kto inny, o têm wcale nie było wzmianki, jakoteż omówienie dwóch projektów nie wyklucza, że mogły być podane inne jeszcze — przeciw którym jednak wcale nie występowaliśmy. Zgadzamy się z Dr. K. najzupełniéj na wysyłanie kobiet wiejskich na naukę położnictwa, uważamy z Dr. K. za potrzebne, by takowe umiały czytać i pisać, z Dr. K. nie przemawiamy za skróceniem terminu naukowego, występujemy również jak Dr. K. przeciw założeniu osobnych kursów i przeciw wnioskowi Rzeszowskiemu; pytamy się więc, gdzie przedmiot do polemiki? Uważaliśmy, że tylko w jednym punkcie Dr. K. nie zgadza się z nami, usiłuje bowiem zbić nasze twierdzenia, że gminy rychlejby przyszły do posiadania akuszerek, jeżeliby dano akuszerkom już dyplomowanym a często bezczynnie siedzącym po miastach wynagrodzenie za to, że będą praktykowały na wsi, Dziwimy się, że Dr. K. takiemu zdaniu zaprzeczać może, przecież lepiéj zaraz, jak za dwa lata mieć akuszerki choćby tylko gdzie niegdzie. Za 100 reńskich, które wydział krajowy daje jednéj kandydatce, możnaby już teraz mieć dwie akuszerki na wsi. Wszystko jedno, kto będzie je wynagradzał, czy gmina, czy powiat, czy kraj; ale tyle pewna, że bez wynagrodzenia nie będzie korzyści dla rodzących a więc i dla kraju. Że zaś jedna akuszerka miałaby wystarczyć na jeden powiat, tego nigdy nie twierdziliśmy, tak jak Dr. K. nie może twierdzić, że wysyłanie na naukę po jednéj kandydatce z każdego powiatu zaradzi już całkowicie potrzebie akuszerek na wsi. Takie reformy od razu nie dadzą się przeprowadzić, na to trzeba lat mianowiele tam, gdzie jak u nas do tylu prawdziwie pożytecznych zmian zawsze brakuje — pieniędzy.

Inne uwagi Dr. K. pomijamy, bo nie są w żadnym związku z naszém założeniem, a zdają się być wynikiem niczém nie usprawiedliwionéj drażliwości. *M—cz.*

Rozmaitości.

Dwie nagłe potrzeby naukowe dla drobnych przeszkód narażone są na szkodliwą zwłokę.

Klinika położnicza w domu nabytym od profesora Brodowicza od 2ch lat urządzona dotychczas stoi próżna i wygląda daremnie rozpoczęcia w niéj nauki i dobroczynnéj pomocy lekarskiéj. Oprócz tego nowy zakład anatomiczno-patologiczny, który miał od 1go października być oddany na użytek właściwy również nie może się doczekać ostatecznego urządzenia, pomimo, że jak się dowiadujemy, wymagałoby to tylko kilkodniowego zaledwie przypilnowania. Ubolewać rzeczywiście przychodzi, że najlepsze chęci ministerstwa oświaty, które w ostatnich zwłaszcza czasach nie szczędziło znacznych funduszów na rozszerzenie zakładów wydziału lek. rozbijają się, nie wiemy czy o jakiś nieszczęsny fatalizm, czy też o nieporadność lub nieprzebaczoną opieszałość wykonawców. Miesiąc już upłynął od terminu, w którym zakład miał być gotowym dla swych celów naukowych, a dotychczas tak wykłady jak i sekcye odbywać się muszą w dawnych nader niedogodnych miejscach. Spodziewamy się przecież rychłego nareszcie uspokojenia tych dwu naglących potrzeb.

Sprawa o obrazę honoru popełnioną drukiem toczyła się przed zwołanym tu po raz pierwszy sądem przysięgłych w dniach 22gim, 23cim i 25tym paźd. r. b. z powodu artykułu zamieszczonego w Nrze 10 „Przeglądu lekarskiego r. b. przez p. Wł. Dąmbskiego właściciela zdrojowiska na Miodziusiu, a przeciw któremu zaniósł skargę prf. Stopczański. Na zasadzie orzeczenia sądu przysięgłych, zapadł wyrok skazujący oskarżonego p. Dąmbskiego na 14 dni więzienia lub 200 złr. grzywny tudzież na zwrot kosztów i ogłoszenie wyroku w czasopismach.

Skład obecny Wydziału Lekarskiego Uniw. Warszawskiego: dziekan wydziału prof. zw. anatomii patologicznéj, Włodzi. Brodowski; p. o. prof. zw. anatomii ciała ludzkiego Lud. Hirschfeld; p. o. prof. zw. embriologii i anatomii porównawczéj Henryk Hoyer; p. o. prof. nadzw, patoldgii ogólnéj Henryk Łuczkiewicz; p. o. prof. zw. terapii ogólnéj Józef Rosé; prof. zw. chirurgii taoretycznéj, Polikarp Girsztowt; p. o. pr. nadzw. farmakologii Antoni Kryszka p. o. prof. nadzw. chirurgii operacyjnéj Hipolit Korzeniowski; p. o. prof. zw. kliniki terapeutycznéj Tytus Chałubiński; prof. nadzw. kliniki terapeut. szpitalnéj Bronisław Chojnowski; p. o. prof. zw. akuszeryi i chorób kobiecych z kliniką, Wł. Tyrchowski; p. o. prof. zw. medycyny sądowéj z toksykologią, Teofil Wisłocki; p. o. prof. nadzw. kliniki chirurg. szpitalnéj Julian Kosiński; docent chemii i fizyki lekarskiéj, Her. Fudakowski; docent psychiatryi Romuald Pląskowski; docent terapii i dyagnostyki lekarskiéj, Ignacy Baranowski; p. o. docenta akuszeryi, chorób kobiecych i dziecinnych, Adam Gliszczyński; p. o. docenta oftalmologii, Feliks Szokalski; prosektor anatomii, Radca stanu Michał Pilcicki; p. o. prosektora anatomii patologicznéj. Wł. Orłowski.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. J. CH. we Lwowie. — Żalujemy, że z powodu zbyt późnego zamówienia osobnych odbitek, wyrażonemu pod dniem 2gim b. m. życzeniu dogodzić więcéj nie możemy.

Sprostowanie.

W Nrze 43 „Przegl. lek." str. 349, szpalta 2ga, wiersz 24, zamiast: kandydatek nie umiejących ani czytać ani pisać z gmin, czytaj: „kandydatek, często nie umiejących ani czytać ani pisać, z gmin; wiersz 48: wyraz przeciwnie opuścić.

Na str. 350 w szpalcie 1széj w wierszu 13: zamiast: praktykowały czytaj: „praktykować", zamiast gminy czytaj: „wydziały powiatowe lub gminy"

W wierszu 26 zamiast położmiczéj czytaj: „położniczéj"
w wierszu 27 „ Tak „ Jak